

БАЛАЖ Марія

Хмельницький національний університет,
Український католицький університет
<https://orcid.org/0000-0002-6710-9567>
balazhms@gmail.com

ІВЛІЄВА Анатасія

Український католицький університет
<https://orcid.org/0009-0004-3214-9130>
ivlieva.nz@ucu.edu.ua

ЕРГОТЕРАПІЯ У ПРОФЕСІЙНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВЕТЕРАНІВ

Питання професійної реабілітації ветеранів в Україні набуває критичної значущості в умовах триваючої війни та швидкого зростання кількості осіб, які повертаються з бойових дій із комплексними медичними, психічними та соціальними потребами. Одним із центральних напрямів підтримки є відновлення здатності до праці, що безпосередньо пов'язане з діяльністю ерготерапевтів. Метою роботи є узагальнення сучасних наукових даних щодо ролі ерготерапії у професійній реабілітації ветеранів, аналіз ефективності ерготерапевтичних втручань і визначення перспектив їхнього впровадження в Україні. У статті розглянуто міжнародні підходи до професійної реабілітації, включно з правовими, організаційними та клінічними аспектами. Окрема увага приділена доказовості підходів, які демонструють значне підвищення рівнів працевлаштування, тривалості зайнятості та якості життя ветеранів із посттравматичним стресовим розладом, черепно-мозковою травмою, ураженням спинного мозку та іншими порушеннями. Проаналізовано роль ерготерапевта у процесі професійної реабілітації: оцінка заняттєвих потреб і бар'єрів, відновлення функціональних і когнітивних навичок, адаптація середовища, підтримка ролі працівника, координація з роботодавцями та службами зайнятості. Підкреслюється, що в Україні дослідження ролі ерготерапії у професійній реабілітації ветеранів фактично відсутні, що створює значну наукову прогалину. Водночас розвиток ерготерапії у цьому напрямі має стратегічне значення для післявоєнного відновлення людського капіталу, соціальної стійкості та економічної активності. Представлено рекомендації щодо інтеграції ерготерапевтів у державні та регіональні служби професійної реабілітації, впровадження національних стандартів, міжвідомчої координації та адаптації доказових міжнародних моделей до українського контексту.

Ключові слова: ерготерапія, професійна реабілітація, ветерани, заняттєва активність, заняттєва участь, праця, трудова діяльність.

<http://doi.org/10.31891/JTR.2025.2.5>

1. ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ У ЗАГАЛЬНОМУ ВИГЛЯДІ ТА ЇЇ ЗВ'ЯЗОК ІЗ ВАЖЛИВИМИ НАУКОВИМИ ЧИ ПРАКТИЧНИМИ ЗАВДАННЯМИ

Питання професійної реабілітації ветеранів в Україні набуває особливої актуальності в умовах триваючої війни та стрімкого зростання кількості осіб, які повертаються з бойових дій із потребами у медичній, психологічній та соціально-професійній підтримці. Відновлення участі у праці є одним із ключових компонентів повноцінної реінтеграції людини після травми чи захворювання, і саме ця сфера напряму пов'язана з діяльністю ерготерапевтів. Ерготерапія, як клієнтоцентрична професія, зосереджена на відновленні або адаптації заняттєвих можливостей людини, зокрема її спроможності до професійної діяльності, що є

однією з центральних сфер повсякденного функціонування дорослої особи [1, 2].

В умовах України професійна реабілітація набуває стратегічного значення не лише як індивідуальна клінічна потреба ветеранів, але і як національний пріоритет, пов'язаний із відновленням людського капіталу, економічної активності та соціальної стійкості. Масштаби виклику, який постає перед системою реабілітації, підтверджуються актуальними даними. Так, згідно з неофіційними оцінками та даними з аналітичних звітів, станом на 1 січня 2024 року в Єдиному державному реєстрі ветеранів війни було зареєстровано понад 900 тисяч осіб з різними статусами ветеранів (включаючи учасників бойових дій, осіб з інвалідністю внаслідок війни тощо) [3].

Станом на травень 2024 року в Україні загальна чисельність ветеранів та ветеранок, включаючи учасників/-ць Антитерористичної

операції / Операції Об'єднаних сил та осіб, які отримали статус після повномасштабного вторгнення російської федерації у 2022 році, досягла 1,2 млн осіб. За прогнозами Міністерства у справах ветеранів України, після завершення бойових дій їхня кількість може зрости до 5-6 мільйонів осіб разом із членами родин [2].

Таке стрімке та безпрецедентне зростання кількості ветеранів означає, що система реабілітації, зокрема професійної, повинна працювати не лише на відновлення втраченої працездатності, але й на забезпечення довготривалої участі у праці. Дослідження показують, що значна частина ветеранів не отримує достатньої підтримки для повернення до трудової діяльності, що ускладнює їхню адаптацію та соціальну реінтеграцію. Проблеми з поверненням до праці можуть включати фізичні обмеження, психічні розлади (зокрема посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), депресію, тривожність), когнітивні порушення, бар'єри навколишнього середовища та інституційні перешкоди [4].

У цьому контексті зростає роль ерготерапії, яка має потенціал виступати ключовою ланкою між медичною реабілітацією та поверненням ветеранів до активного професійного життя.

2. АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА ПУБЛІКАЦІЙ ТА ВИДІЛЕННЯ НЕВИРШЕНИХ РАНІШЕ ЧАСТИН

Професійна реабілітація спрямована на відновлення та підтримку участі людини у трудовій діяльності шляхом поєднання медичних, психологічних, соціальних та організаційних інтервенцій. У сучасних теоретичних підходах ерготерапії підкреслюється, що праця є одним із ключових видів заняттєвої активності, які формують структуру повсякденного життя, особисту ідентичність та соціальну включеність [5]. Саме тому повернення до роботи розглядається не лише як досягнення економічної самостійності, а як відновлення значущих ролей, цілей і можливостей для самореалізації.

Наукове підґрунтя застосування ерготерапії у професійній реабілітації ґрунтується на міждисциплінарних дослідженнях участі у праці, мотивації, поведінкових патернів і взаємодії людини з

робочим середовищем. Зокрема, у межах концептуальної моделі заняттєвої активності людини (Model of Human Occupation, МОНО) особливу увагу приділено взаємозв'язку між волевиявленням, звичками, навичками та вимогами робочих ролей, що визначають здатність особи успішно брати участь у трудовій діяльності після травми чи захворювання [6]. Ця модель підкреслює, що робоча участь формується на перетині мотивації, структурних можливостей, соціальних очікувань та індивідуального досвіду.

Крім того, сучасні дослідження в галузі ерготерапії демонструють, що професійна реабілітація повинна враховувати не лише фізичні або когнітивні обмеження, а й психологічні та соціальні чинники, які впливають на відновлення робочих ролей. Наприклад, Brown C. A., Phelan S. K. [7] доводять, що ідентичність, пов'язана з роботою, є критичним компонентом успішного повернення до праці, оскільки відображає значущість діяльності для людини, її життєві цінності та відчуття цілісності.

Таким чином, сучасні дослідження наголошують, що професійна реабілітація ветеранів – багатовимірний процес, у якому поєднуються робота з мотиваційними бар'єрами, формування стійких робочих звичок, подолання соціальних обмежень та врахування фізичних можливостей людини. У цьому контексті ерготерапія забезпечує цілісне бачення того, як індивід взаємодіє з вимогами праці та щоденними ролями, дозволяючи визначити оптимальні шляхи повернення до продуктивної діяльності.

У низці досліджень значну увагу було приділено вивченню ефективності ерготерапевтичних втручань у поверненні ветеранів та інших груп осіб із порушеннями здоров'я до професійної діяльності. Так, згідно з даними Labourot J. et al. [8], індивідуально адаптовані програми ерготерапії, що включають професійну оцінку, встановлення цілей та підтримку пацієнта, ефективно сприяють поверненню до праці осіб після серйозних травм або хронічних захворювань.

Désiron H. A. et al. [9] виявили, що ерготерапевтичні програми, які включають підтримку працевлаштування, розвиток професійних навичок та міждисциплінарну

співпрацю, ефективно допомагають особам із травмами або хронічними захворюваннями повернутися до роботи, підкреслюючи роль функціонального оцінювання та адаптації робочого середовища.

Окремий напрям досліджень фокусується на програмах підтримуваної зайнятості («Supported Employment») та індивідуального працевлаштування та підтримки (ІПП) («Individual Placement and Support»), ефективність яких підтверджена в рандомізованих контрольованих дослідженнях (РКД) та метааналізах. Програма індивідуального працевлаштування та підтримки [10] є найбільш дослідженою моделлю підтриманого працевлаштування у світі й демонструє стабільні переваги над традиційними методами професійної реабілітації. Зокрема, Bond G. R. et al. [11] у систематичному огляді, що включав понад 30 досліджень ІПП, продемонстрували, що ця модель значно підвищує шанси на працевлаштування в осіб із психічними розладами, включно з ветеранами, і може бути ефективно адаптована для різних систем охорони здоров'я [11].

У РКД, проведеному Sayer N. A. et al. [13], підтверджено, що ІПП сприяє не лише працевлаштуванню, а й покращенню функціонального стану, зниженню симптомів ПТСР та підвищенню якості життя у ветеранів бойових дій.

Слід зазначити, що для успішної реабілітації важливо мати стандартизовані інструменти для вимірювання участі у житті та працевлаштуванні. Важливий внесок у розвиток професійної реабілітації належить Resnik L., Reiber G. [14], які розробили методи для оцінювання реінтеграції ветеранів, зокрема інструмент «Оцінювання інвалідності та реінтеграції бойових ветеранів» (Measuring Disability and Reintegration in Combat Veterans).

Однак, попри значний масив міжнародних досліджень, важливо зауважити, що дослідження щодо ролі ерготерапії у працевлаштуванні ветеранів в Україні до цього часу не проводились, що обумовлює не лише наукову, а й практичну значущість вивчення цього питання. Український контекст має унікальні особливості: значна кількість осіб із бойовими травмами, поєднання фізичних, психічних та когнітивних порушень,

недорозвиненість служб професійної реабілітації, зміни ринку праці та специфіка соціального забезпечення. Ці чинники вимагають адаптації міжнародних моделей та розвитку власних підходів до професійної реабілітації ветеранів.

3. ФОРМУЛЮВАННЯ ЦІЛЕЙ СТАТТІ

Мета роботи – узагальнити сучасні наукові дані та міжнародні практики щодо ролі ерготерапії у професійній реабілітації ветеранів.

Метод дослідження – огляд та нарративний синтез даних наукової літератури та нормативної документації.

4. ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ ДОСЛІДЖЕННЯ З ПОВНИМ ОБҐРУНТУВАННЯМ ОТРИМАНИХ НАУКОВИХ РЕЗУЛЬТАТІВ

Професійна реабілітація: визначення, підходи, моделі. Професійна реабілітація (vocational rehabilitation) є складовою системи реабілітації й спрямована на відновлення або формування здатності людини працювати. Асоціація професійної реабілітації Сполученого Королівства Великої Британії визначає професійну реабілітацію як «багатопрфільне втручання, що пропонується особам з фізичними, психологічними та/або соціальними труднощами, яке дозволяє повернутися до роботи або запобігти її втраті» [15].

У міжнародному праві ключове офіційне визначення професійної реабілітації містить Конвенція МОП №159 «Про професійну реабілітацію та зайнятість інвалідів» (1983) (в Україні конвенцію ратифіковано законом № 624-IV (624-15) від 06.03.2003). Вона визначає ціль професійної реабілітації як надання можливості особі з інвалідністю «здобути, зберегти та просуватися в підходящій зайнятості» і тим самим сприяти її інтеграції або реінтеграції в суспільство [16]. Це визначення підкреслює, що професійна реабілітація розглядається не лише як набір окремих послуг, а як політика і система заходів держави, спрямованих на забезпечення рівності можливостей на ринку праці [17].

У сучасних політиках охорони здоров'я та праці також широко використовується робоче (операційне) визначення, запропоноване в аналітичному звіті Waddell

G. et al. [18], підготовленому для урядових структур Сполученого Королівства Великої Британії. У ньому професійну реабілітацію визначено як «усе, що допомагає людині з проблемами здоров'я залишатися на роботі, повернутися до роботи та утримуватися в трудовій діяльності», причому наголошується, що це «і підхід, і ідея, а не лише конкретна послуга чи установа». [18]. Таке розуміння дозволяє поєднати правові визначення з практичними підходами до підтримки ветеранів та інших осіб з порушеннями здоров'я у збереженні та відновленні їхньої участі в оплачуваній праці.

Одним із найбільш розроблених прикладів моделі професійної реабілітації за кордоном є підхід Міністерства у справах ветеранів США через «Програму готовності до працевлаштування ветеранів» (Veteran Readiness and Employment (VR&E)). Це програма, яка надає ветеранам з інвалідністю, пов'язаною зі службою, індивідуальні плани професійної реабілітації: навчання в коледжах і на курсах, професійне консультування, допомогу з адаптацією робочого місця, тренінги з пошуку роботи, підтримку у працевлаштуванні й навіть у започаткуванні власного бізнесу [19]. Дослідження досвіду ветеранів із політравмою та черепно-мозковою травмою (ЧМТ) показують, що «Програма готовності до працевлаштування ветеранів» включає широкий спектр послуг – від консультування і тренінгів до довготривалої підтримки на робочому місці, – що відповідає концепції «професійної реабілітації як процесу, а не одноразової послуги» [20].

У законодавстві України професійна реабілітація визначається як «система заходів, спрямованих на підготовку особи до професійної діяльності, відновлення чи здобуття професійної працездатності шляхом адаптації, реадаптації, навчання, перенавчання чи перекваліфікації з можливим подальшим працевлаштуванням та необхідним соціальним супроводженням з урахуванням особистих схильностей та побажань особи». Це визначення міститься у статті 1 Закону України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» і відображає як медичний, так і соціально-трудова вимір професійної реабілітації [21].

Мета професійної реабілітації в українському правовому полі прямо

пов'язана із забезпеченням матеріальної незалежності, трудової адаптації та інтеграції осіб з інвалідністю в суспільство. Закон підкреслює, що такі заходи включають не лише власне навчання або перекваліфікацію, а й підбір відповідної професії, створення умов працевлаштування та соціальний супровід, що допомагає людині утриматися на робочому місці [21].

У підходах до професійної реабілітації ветеранів в Україні можна виділити поєднання правових та програмних рішень. Огляд аналітичного управління Апарату Верховної Ради підкреслює, що законодавча база поступово переходить від вузько соціальних пільг до моделі професійної адаптації: передбачаються заходи професійного навчання, перепідготовки, стимулювання роботодавців (квоти, компенсація єдиного соціального внеску, дотації тощо), а також супровід у працевлаштуванні ветеранів, включно з тими, хто має інвалідність внаслідок війни [22].

Аналітика Українського ветеранського фонду й Міжнародного фонду «Відродження» показує, що наразі ключовий акцент українських програм – саме на перенавчанні, нових кар'єрних траєкторіях та партнерстві з роботодавцями [23].

Міжнародні організації в Україні просувають інтегрований, мультидисциплінарний підхід: поєднання професійної, психологічної та медичної реабілітації. Наприклад, проекти «Місії Міжнародної організації з міграції (МОМ) в Україні» (The International Organization for Migration's (IOM) Mission in Ukraine) та партнерів описують пакети підтримки, що включають професійне навчання, підтримку самозайнятості, менторство та допомогу в пошуку роботи як частину ширшої програми соціальної реінтеграції ветеранів і їхніх сімей [24]. Програма реінтеграції ветеранів від IREX (Ради міжнародних досліджень та обмінів)», у свою чергу, прямо декларує розширення доступу ветеранів до можливостей працевлаштування та професійного навчання поряд із посиленням психосоціальної й фізичної реабілітації, тобто розглядає професійну реабілітацію як елемент цілісної системи послуг [25].

Окремо слід виділити створення в Україні реабілітаційних та абілітаційних центрів, де професійна реабілітація інтегрується в

повсякденне життя. Наприклад, Львівський центр абілітації (Lviv Habilitation Center) позиціонується як простір, де ветерани з ампутаціями, користувачі крісел колісних або особи з наслідками психотравми можуть опанувати нові навички, необхідні для повернення до суспільного та професійного життя, з урахуванням індивідуальних функціональних змін [26].

Таким чином, можна підсумувати, що в Україні формується модель, яка поєднує правові гарантії (квоти, пільги, стимули роботодавцям), спеціалізовані програми перенавчання та регіональні центри підтримки з міжнародно орієнтованими практиками мультидисциплінарної реабілітації, тоді як у країнах із довшим досвідом роботи з ветеранами (США та ін.) домінує індивідуалізована модель: акцент на персональному плані реабілітації, довгостроковій підтримці на шляху до зайнятості та інтеграції професійних сервісів у ширшу систему охорони здоров'я й соціального захисту. Це створює корисне поле для порівняння й адаптації кращих практик у контексті післявоєнної відбудови України.

Ерготерапія в професійній реабілітації ветеранів. Ерготерапія у сучасних міжнародних документах визначається передусім через поняття заняттєвої активності та участі. Всесвітня федерація ерготерапевтів (World Federation of Occupational Therapists, WFOT) описує ерготерапію як клієнтоцентричну професію у сфері охорони здоров'я, що спрямована на підтримку здоров'я й добробуту через заняттєву активність. Основна мета ерготерапії – дати змогу людям брати участь у повсякденних видах діяльності (заняттях), які вони прагнуть або повинні виконувати. Ерготерапевти досягають цієї мети або підсилюючи здібності людини залучатися до значущих занять, або змінюючи саме заняття чи середовище таким чином, щоб воно краще підтримувало участь [27].

Американська асоціація ерготерапії (American Occupational Therapy Association, AOTA) підкреслює, що «заняття» (*occupations*) – це повсякденні види діяльності, які люди виконують індивідуально, в родині та спільнотах, щоб заповнювати час і надавати життю сенс і мету; вони включають те, що люди мають, хочуть і

очікують робити. До них належать базова та інструментальна активність повсякденного життя, навчання, робота, відпочинок, дозвілля та соціальна участь [28]. Саме ця орієнтація на значущі заняття (а не лише на «функціонування») концептуально відрізняє ерготерапію від багатьох інших реабілітаційних професій.

Канадська асоціація ерготерапевтів (Canadian Association of Occupational Therapists, CAOT) описує практику ерготерапії як професію, «фундаментально зосереджену на сприянні заняттєвій участі» (*occupational participation*), тобто доступі до значущих занять, ініціюванні та підтриманні їх у реальних контекстах життя [29]. Таким чином, у міжнародному професійному дискурсі ерготерапія розглядається як професія, що поєднує знання про здоров'я, функцію та середовище з ціллю забезпечити людині можливість залишатися залученою до значущих ролей і занять: у побуті, навчанні, праці та житті спільноти. Це створює підґрунтя для розуміння ролі ерготерапії у професійній реабілітації ветеранів, де ключовим завданням є саме відновлення або переосмислення участі у праці як важливої форми заняттєвої участі.

У межах програм професійної реабілітації, зокрема для ветеранів, ерготерапія виступає як один із центральних компонентів, що забезпечує не тільки перекваліфікацію або пошук роботи, а й реальну підготовку тіла і психіки до участі у праці [30]. При цьому важливо, що ерготерапія може поєднуватися з іншими компонентами чи напрямками реабілітації, створюючи комплексну підтримку ветерана, що враховує його фізичні, психічні та соціальні потреби [31].

Роль та компетенції ерготерапевта у професійній реабілітації ветеранів. Роль ерготерапевта в професійній реабілітації ветеранів визначається заняттєвим фокусом професії та полягає у підтримці участі людини в значущих ролях, зокрема у сфері праці. Позиційний документ Канадської асоціації ерготерапевтів щодо військовослужбовців та ветеранів прямо визначає, що мета послуг ерготерапії для цієї групи – підтримати перехід до цивільного життя та «сприяти заняттєвій участі у всіх ролях, включно з працею, навчанням, сімейним життям та дозвіллям» [29].

Radomski M. V., Brininger T. L. [32], аналізуючи роль ерготерапії у відновленні, стійкості та реінтеграції військових і ветеранів, підкреслюють, що ерготерапевти мають унікальний внесок саме в повернення до ролей працівника через фокус на заняттєвій активності, а не лише на симптомах або функціях.

Міжнародні джерела описують ерготерапевта в професійній реабілітації ветеранів як фахівця, який:

— оцінює заняттєві потреби й бар'єри до праці;

— відновлює та тренує навички, потрібні для роботи;

— адаптує середовище й завдання, підбирає допоміжні засоби реабілітації;

— координує процес з формальними службами професійної реабілітації та роботодавцями;

— підтримує переформування ідентичності й ролей у процесі переходу до цивільного життя [6, 28].

Оцінювання заняттєвих потреб й бар'єрів до праці. У системі охорони здоров'я ветеранів США ерготерапевтів описують як фахівців, які проводять комплексну оцінку фізичних, когнітивних, сенсорних і психосоціальних функцій, необхідних для самостійності та участі, включно з працею; на основі цього формують індивідуальний план реабілітації та реінтеграції в спільноту й робоче середовище [33]. Для прикладу, у програмах для військових із легкою ЧМТ описані протоколи ерготерапевтичних втручань, які включають скринінг зору, когнітивних функцій, втомлюваності, толерантності до навантаження й аналіз робочих завдань, що далі використовується для планування повернення до служби чи цивільної роботи [32].

Відновлення та тренування навичок, необхідних для праці. Огляд Kerr N. C. et al. [30] щодо ерготерапії військовослужбовців і ветеранів із ПТСР показав, що типові ерготерапевтичні втручання включають тренування навичок подолання стресу, управління гнівом, розвиток копінг-стратегій, покращення сну, фізичну активність і структурування дня, а також роботу з ролями та участю в повсякденних і трудових заняттях. Такі втручання безпосередньо спрямовані на зменшення симптомів, що

заважають працевлаштуванню (тривога, порушення сну, проблеми з концентрацією, уникання соціальних ситуацій), і на відновлення здатності до виконання робочих завдань. Якісні дослідження за участі ветеранів із психічними розладами, які беруть участь в програмах ерготерапії, описують покращення відчуття компетентності, впевненості, структури дня та готовності повернутися до роботи або навчання [34].

Адаптація середовища, робочих завдань та допоміжні засоби реабілітації. У документах системі охорони здоров'я ветеранів США щодо реабілітації при ЧМТ та політравмі зазначено, що ерготерапевт є ключовим членом міждисциплінарної команди, відповідальним за підбір і навчання використанню допоміжних засобів (від засобів для самообслуговування до адаптованого автотранспорту й робочого обладнання), модифікацію домашнього та робочого середовища й тренування виконання реальних завдань у цих середовищах [35]. Ерготерапевт у співпраці з іншими фахівцями аналізує бар'єри на робочому місці, пропонує пристосування (ергономіка, розподіл завдань, гнучкий графік) і допомагає поступово підвищувати участь у праці [36].

Координація з службами професійної реабілітації та адвокація. Ерготерапевти виконують роль зв'язувальної ланки між медичною реабілітацією та системами професійної реабілітації й працевлаштування. Вони долучаються до розроблення інтегрованих планів співпраці з державними службами професійної реабілітації та програмами професійної підготовки та працевлаштування, допомагають узгоджувати вимоги роботи з реальними можливостями ветерана, консультують роботодавців та команду щодо необхідних адаптацій [37]. У канадській системі «Партнерство у сфері реабілітаційних послуг для ветеранів Канади» («Partners in Canadian Veterans Rehabilitation Services») ерготерапевтів визначають як фахівців, що «відіграють ключову роль у реабілітаційній подорожі ветеранів». Вони сприяють формуванню та досягненню реабілітаційних, зокрема професійних, цілей, а також підтримують відновлення та збереження незалежності [38].

Підтримка ідентичності, ролей і переходу до цивільного життя. Наукові джерела підкреслюють, що адаптація ветеранів після служби передбачає радикальну перебудову їхнього звичного способу життя, включно з переосмисленням власної ідентичності та відновленням цивільних ролей. Заняття ідентичність формується через щоденні дії, структуру дня та значущі заняття, і саме ці компоненти часто зазнають руйнування під час військового досвіду. Ерготерапевтичні підходи, орієнтовані на рольову реконструкцію, можуть підтримати ветеранів у відновленні відчуття цілісності, належності та продуктивності в цивільному середовищі [34, 39, 40].

Таким чином, ерготерапевти роблять ключовий внесок у професійну реабілітацію ветеранів, здійснюючи комплексну оцінку заняттєвих потреб, відновлення та тренування навичок, адаптацію середовища й завдань, координацію з професійними службами та підтримку ролей і ідентичності в процесі переходу до цивільного життя.

Ефективність ерготерапії у професійній реабілітації ветеранів. Доказова база ерготерапії у сфері професійної реабілітації ветеранів наразі залишається відносно обмеженою, однак наявні дослідження підтверджують результативність підходів, орієнтованих на ерготерапевтичну практику, зокрема моделей підтримуваної зайнятості та програм ПП, інтегрованих із реабілітаційними та психіатричними службами, у складі яких ерготерапевти працюють як члени міждисциплінарної команди.

Одним із ключових напрямів, що отримав емпіричне підтвердження, є застосування моделей підтримуваного працевлаштування. Одним із найбільш цитованих рандомізованих контрольованих досліджень у цій сфері є робота Davis L. L. та співавт. [12], яка порівнювала модель ПП зі стандартною програмою професійної реабілітації у безробітних ветеранів із ПТСР (n=85). Учасників було рандомізовано до груп ПП (n=42) і стандартної професійної реабілітації (СПР) (n=43), після чого було проведено спостереження протягом 12 місяців. Результати засвідчили істотну перевагу ПП: 76 % ветеранів у цій групі досягли конкурентної зайнятості (порівняно з 28 % у СПР; $p < 0,001$), працювали більшу частку

доступних тижнів (42 % проти 16 %, $p < 0,001$) та отримали значно вищий дохід (≈ 9264 USD проти 2601 USD; $p < 0,001$). Хоча ця модель не виділяє ерготерапію як окреме втручання, ПП інституційно включає ключові компоненти ерготерапевтичної практики: системне оцінювання функціонування, індивідуалізацію ролей та завдань, модифікацію середовища й підтримку участі, що узгоджується з центральними положеннями заняттєво-орієнтованого підходу і пояснює позитивні зміни в професійних результатах ветеранів із ПТСР [12].

Особливу увагу привертають дослідження, що стосуються ветеранів з ураженням спинного мозку (УСМ). Важливим внеском у доказову базу стало мультицентрове РКД Ottomanelli L. et al. [41], яке порівнювало програму підтримуваної зайнятості зі стандартним підходом у 201 ветерана з УСМ. Програма підтримуваної зайнятості для ветеранів з УСМ включала комплексний набір втручань: оцінювання функціональних можливостей, адаптацію робочих завдань і середовища, співпрацю з міждисциплінарною командою та підтримку роботодавців, тобто всі ключові елементи, які концептуально лежать у полі ерготерапії та ґрунтуються на принципах відповідності «людина–заняттєва активність–середовище» і підтримки ролі «працівник». Було виявлено, що програма підтримуваної зайнятості підвищує ймовірність конкурентного працевлаштування у ветеранів із УСМ порівняно зі стандартним підходом [41]. Переваги програми підтримуваної зайнятості зберігалися протягом двох років, що вказує на стійкий і довготривалий ефект [42].

В огляді Nguyen M. V. et al. [43] було проаналізовано 48 досліджень щодо професійних результатів у військовослужбовців і ветеранів із ЧМТ. Більшість програм проводилися амбулаторно й використовували фізичну та ерготерапію для тренування когнітивних навичок, необхідних для роботи (увага, пам'ять, виконавчі функції), відпрацювання функціональних завдань, пов'язаних із роботою, у поєднанні з програмами підтримуваного працевлаштування або повернення до служби.

Автори огляду зазначають, що однозначного «найкращого» протоколу ще

немає, але багато втручань, що включали ерготерапію, показували покращення частоти повернення до праці/служби, тривалості зайнятості та функціонального статусу, що приводить до висновку про необхідність саме інтердисциплінарного підходу з включенням ерготерапії [43].

Ці дані доповнюються результатами роботи Carlson K. F. et al. [44], в якій досліджували програми підтриманої зайнятості для ветеранів з ЧМТ. В опитуваннях ветеранів було виявлено високі рівні безробіття ($\approx 45-55\%$), але також значну зацікавленість у програмах підтриманої зайнятості, а ті, хто брав участь у програмах, відзначали покращення відчуття компетентності, впевненості, структури дня та соціальної участі.

В огляді Radomski M. V., Brininger T. L. [32] узагальнено роль ерготерапії в одужанні, стійкості та реінтеграції військовослужбовців і ветеранів. Авторки описують широкий спектр ерготерапевтичних втручань – від когнітивної реабілітації й тренування рольових компетенцій (у тому числі ролі працівника/студента) до модифікації середовища та групових програм стрес-менеджменту. Водночас вони прямо підкреслюють, що «значний обсяг роботи ще належить виконати для встановлення впливу ерготерапії на реінтеграцію та зайнятість», тобто високоякісних експериментальних досліджень поки недостатньо [32].

Kerr N. C. et al. [30] у своєму дослідженні демонструють, що ерготерапевтичні послуги для військовослужбовців і ветеранів за кордоном переважно фокусуються на підтримці участі (включно з роботою): адаптація робочих завдань, менеджмент енергії, тренування виконавчих функцій, навігація у системі послуг, планування кар'єри. Автори наводять приклади покращення функціонування, участі в спільноті та повернення до роботи, але більшість даних походять з обсерваційних, пілотних або якісних досліджень, а не РКД.

У дослідженні Plach H. L., Sells C. H. [40] продемонстровано, що молоді ветерани часто мають виражені труднощі саме в сферах освіти та працевлаштування (проблеми з концентрацією, плануванням, ролями, соціальною взаємодією), що приводить до висновку про необхідність таргетованих

ерготерапевтичних втручань, спрямованих на підтримку цих заняттєвих ролей.

Узагальнення даних літератури висвітлює також важливі системні бар'єри. Попри наявність комплексних реабілітаційних і професійних сервісів, значна частина ветеранів не користується ними через соціальні, психологічні або адміністративні перешкоди. Це свідчить про те, що задля підвищення ефективності професійної реабілітації є необхідною тісна координація між медичними службами, програмами професійної реабілітації та соціальним супроводом. Водночас приклади міжнародних ініціатив, зокрема залучення волонтерів, студентів ерготерапії чи застосування підходів реабілітації у громаді, демонструють, що ерготерапія може бути гнучким та ефективним інструментом реінтеграції ветеранів у різних контекстах [45].

Перспективи розвитку ерготерапії у професійній реабілітації ветеранів в Україні.

Ерготерапія має стратегічне значення для професійної реабілітації ветеранів в Україні, оскільки поєднує медичні, психосоціальні та заняттєво орієнтовані підходи, необхідні для повернення людини до виконання робочих ролей. У міжнародній практиці саме ерготерапевтів залучають до аналізу того, як поєднуються можливості ветерана, вимоги професійної діяльності та наявні бар'єри у середовищі. Вони працюють над тим, щоб відновити здатність до участі в праці через оптимізацію щоденних функцій, підтримку когнітивної ефективності, перебудову звичних рутин та сприяння узгодженню медичних і професійних маршрутів реабілітації. Такий підхід, орієнтований на зайнятість і відновлення ролі працівника, є особливо актуальним для українських ветеранів, які часто мають поєднання фізичних, когнітивних та психічних наслідків травм. Дослідження свідчать, що моделі, у яких ерготерапія є інтегрованим компонентом, зокрема програми підтриманої зайнятості, когнітивно-функціональні втручання та адаптація робочого середовища, підвищують шанси на конкурентне працевлаштування, стабільність зайнятості та покращення якості життя, тобто на ті результати, що є ключовими для сучасної ветеранської політики.

Для ефективного впровадження ерготерапії у систему професійної реабілітації ветеранів в Україні необхідні кілька ключових кроків, серед яких можна виділити наступні:

— інтеграція ерготерапевтів у державні та регіональні центри професійної реабілітації, служби зайнятості та програми перекваліфікації, щоб забезпечити оцінку заняттєвих потреб і супровід ветеранів на шляху до працевлаштування.

— розроблення національних клінічних маршрутів і стандартів, які передбачають участь ерготерапевтів у процесі повернення до праці для ветеранів з фізичними, когнітивними та психічними порушеннями.

— створення міжвідомчих моделей, де ерготерапевт є частиною команди, що разом визначає реабілітаційні та професійні цілі.

— системне навчання фахівців, розвиток кадрового потенціалу в ерготерапії, а також пілотування міжнародно апробованих моделей, як-от програм підтриманої зайнятості чи ППІ, адаптованих до українського контексту.

У комплексі ці кроки дозволять зробити професійну реабілітацію ветеранів більш доказовою, ефективною та орієнтованою на реальне повернення людей до участі у праці, освіті та громадському житті.

5. ВИСНОВКИ І ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ РОЗВІДОК У ДАНОМУ НАПРЯМКУ

Професійна реабілітація є ключовим компонентом реінтеграції ветеранів та включає комплекс заходів, спрямованих на відновлення або формування здатності людини повернутися до праці. У міжнародній практиці вона розглядається як системний, багатовимірний процес, що поєднує медичні, психосоціальні та трудові стратегії підтримки. Ерготерапія відіграє центральну роль у професійній реабілітації, оскільки ґрунтується на концепції заняттєвої

активності та участі, охоплюючи оцінку функціональних можливостей, адаптацію середовища, тренування навичок, супровід на робочому місці та підтримку заняттєвих ролей ветерана. Міжнародні професійні асоціації (WFOT, AOTA, SAOT) однозначно визначають участь у праці як одну з базових сфер практики ерготерапевта.

Наукові дослідження підтверджують ефективність ерготерапевтично орієнтованих підходів, зокрема моделей підтриманої зайнятості / індивідуального працевлаштування та підтримки, програм когнітивно-функціональної реабілітації та комплексної міждисциплінарної підтримки. Результати рандомізованих контрольованих досліджень демонструють підвищення шансів на конкурентне працевлаштування, тривалість зайнятості, покращення психоемоційного стану, функціонування та якості життя ветеранів.

Українська система професійної реабілітації ветеранів перебуває на етапі формування та поєднує правові механізми, програми перекваліфікації, регіональні центри підтримки й ініціативи міжнародних організацій. Водночас досліджень, присвячених безпосередній ролі ерготерапії у поверненні ветеранів до праці в Україні, наразі немає, що створює значну наукову і практичну прогалину.

Перспективи розвитку ерготерапії в Україні включають інтеграцію ерготерапевтів у державні та регіональні служби професійної реабілітації, розроблення національних стандартів та маршрутів повернення до праці, міжвідомчу координацію, створення міждисциплінарних моделей та адаптацію доказових програм до українського контексту. Ерготерапія має стратегічний потенціал у післявоєнній відбудові України, оскільки сприяє відновленню людського капіталу, зайнятості та соціальної стійкості, а також поверненню ветеранів до активної участі в економічному та суспільному житті.

Література

1. World Federation of Occupational Therapists. Position Statement: Occupational Therapy and Rehabilitation. WFOT, 2019. 6 p. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://www.wfot.org> (дата звернення: 10.12.2025).
2. Malgorn P.-Y., Erler M. Опитування щодо правових потреб ветеранів/-ок та членів їхніх сімей : звіт за результатами комплексного дослідження / Київ : ПРООН в Україні, 2024. 100 с. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2024-12/veteransreport-2.pdf> (дата звернення: 10.12.2025).
3. Чайковська А., Лирик І. Навчання на робочому місці для ефективної реінтеграції ветеранів в освітній простір і ринок праці : навч.-метод. посіб. Київ : НМЦ ВФПО, 2024. 72 с. [Електронний ресурс]. Режим доступу:

<https://nmc-vfpo.com/wp-content/uploads/2024/05/navchannya-na-robochomu-miscezi-dlya-efektyvnoyi-reintegracziyi-veteraniv-v-osvitnij-prostir-i-rynok-praczi.pdf> (дата звернення: 10.12.2025).

4. Sayer N. A., Carlson K. F., Frazier P. A. Reintegration challenges in U.S. service members and veterans following deployment // *Psychological Services*. 2014. Vol. 11, No. 1. P. 53–63. DOI: 10.1037/a0035919.
5. Christiansen C. H., Townsend E. A. (Eds.). *Introduction to Occupation: The Art and Science of Living*. 2nd ed. Upper Saddle River, NJ : Pearson, 2010. 496 p.
6. Kielhofner G. (Ed.). *Model of Human Occupation: Theory and Application*. 5th ed. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins, 2017. 560 p.
7. Brown C. A., Phelan S. K. Work, participation, and identity in occupational therapy. *OTJR: Occupation, Participation and Health*. 2016. Vol. 36, No. 2. P. 92–103. DOI: 10.1177/1539449216652221.
8. Acceptability and exploratory effects of an occupational therapy intervention to improve recovery and return to work of workers with mental health disorders in primary care: a mixed methods study protocol / J. Labourot et al. *Frontiers in Psychiatry*. 2024. Vol. 15. Article 1441855. DOI: 10.3389/fpsy.2024.1441855.
9. Occupational therapy and return to work: A systematic literature review / H. A. Désiron et al. *BMC Public Health*. 2011. Vol. 11, Article 615. DOI: 10.1186/1471-2458-11-615.
10. Drake R. E., Wallach M. A., Bond G. R. Individual Placement and Support: an evidence-based approach to supported employment. *Psychiatric Services*. 2019. Vol. 70, No. 4. P. 294–302. DOI: 10.1176/appi.ps.201800340.
11. Bond G. R., Drake R. E., Becker D. R. An update on Individual Placement and Support. *World Psychiatry*. 2020. Vol. 19, No. 3. P. 390–391. DOI: 10.1002/wps.20784.
12. A randomized controlled trial of supported employment among veterans with PTSD / L. L. Davis et al. *Psychiatric Services*. 2012. Vol. 63, No. 5. P. 464–470. DOI: 10.1176/appi.ps.201100340.
13. Reintegration problems and treatment interests among Iraq and Afghanistan combat veterans receiving VA medical care / N. A. Sayer et al. *Psychiatric Services*. 2016. Vol. 67, No. 2. P. 198–204. DOI: 10.1176/appi.ps.201400335.
14. Resnik L., Reiber G. Long-term disabilities associated with combat casualties: measuring disability and reintegration in combat veterans. *J Am Acad Orthop Surg*. 2012. Vol. 20, Suppl. 1. P. S31–S34. DOI: 10.5435/JAAOS-20-08-S31.
15. Vocational Rehabilitation Association. About VRA. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://www.vrassociationuk.com/about-vra> (дата звернення: 10.12.2025).
16. Конвенція про професійну реабілітацію та зайнятість інвалідів № 159. [Електронний ресурс]. Режим доступу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/993_065 (дата звернення: 10.12.2025).
17. International Labour Organization. Vocational Rehabilitation and Employment (Disabled Persons) Convention, 1983 (No. 159). Geneva : ILO, 1983. [Електронний ресурс]. Режим доступу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/993_065 (дата звернення: 10.12.2025).
18. Waddell G., Burton K., Kendall N. *Vocational Rehabilitation: What Works, for Whom, and When?* London : TSO, 2008. 246 p. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://assets.publishing.service.gov.uk/media/5a7ccd8bed915d6b29fa8c2b/hwwb-vocational-rehabilitation.pdf> (дата звернення: 10.12.2025).
19. Congressional Research Service. *Veterans' Benefits: The Veteran Readiness and Employment (VR&E) Program (RL34627)*. Washington, DC : CRS, 2020. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://www.congress.gov/crs-product/RL34627> (дата звернення: 10.12.2025).
20. Employment and vocational rehabilitation experiences among veterans with polytrauma/traumatic brain injury history / J. J. Wyse et al. *Psychological Services*. 2020. Vol. 17, No. 1. P. 65–74. DOI: 10.1037/ser0000283.
21. Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні : Закон України від 06.10.2005 № 2961-IV // Офіц. вісн. України. 2005. № 45. Ст. 2830. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2961-15> (дата звернення: 10.12.2025).
22. Верховна Рада України. Потреби ветеранів: соціально-економічний огляд. Research and Analytics Support. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://research.rada.gov.ua/.../76020.html> (дата звернення: 10.12.2025).
23. Міжнародний реабілітаційний фонд. Employment of veterans: what the analysis of Ukrainian legislation has shown. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://www.irf.ua/en/employment-of-veterans-what-the-analysis-of-ukrainian-legislation-has-shown/> (дата звернення: 10.12.2025).
24. International Organization for Migration. *The Social Reintegration of Veterans in Ukraine*. Kyiv : IOM Mission in Ukraine, 2024. 22 p. [Електронний ресурс]. Режим доступу: https://ukraine.iom.int/.../veterans-social_reintegration_eng.pdf (дата звернення: 10.12.2025).
25. IREX. Ukraine Veteran Reintegration. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://www.irex.org/project/ukraine-veteran-reintegration> (дата звернення: 10.12.2025).
26. Українське товариство сліпих. Ukraine's first habilitation center: work features and services available. 2023. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://aph.org.ua/en/news/>. (дата звернення: 10.12.2025).
27. World Federation of Occupational Therapists. *Definitions of occupational therapy from member organisations*. 2017. 8 p. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://fabble.cc/uploads/.../WFOT_Definitions_2017_updated_June_2017.pdf (дата звернення: 10.12.2025).
28. American Occupational Therapy Association. *Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process (4th ed.)*. *American Journal of Occupational Therapy*. 2020. Vol. 74, Suppl. 2. P. 1–87. DOI: 10.5014/ajot.2020.74S2001.

29. Canadian Association of Occupational Therapists. Competencies for Occupational Therapists in Canada. Ottawa : CAOT, 2021. 32 p. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://www.coto.org/wp-content/uploads/> (дата звернення: 10.12.2025).
30. Kerr N. C., Ashby S., Gerardi S. M., Lane S. J. . Occupational therapy for military personnel and military veterans experiencing post-traumatic stress disorder: A scoping review. *Australian Occupational Therapy Journal*. 2020. Vol. 67. P. 479–497. DOI: 10.1111/1440-1630.12684.
31. The Road to Reintegration: Evaluating the Effectiveness of VA Healthcare in Vocational Rehabilitation and Employment Retention / M. E. Sprong et al. Internal VA Report, 2024.
32. Radomski M. V., Bringer T. L. Occupational therapy for servicemember and veteran recovery, resilience, and reintegration: opportunities for societal contribution and professional transformation. *American Journal of Occupational Therapy*. 2014. Vol. 68, No. 4. P. 379–380. DOI: 10.5014/ajot.2014.013060.
33. U.S. Department of Veterans Affairs. Occupational Therapy – VA Rehabilitation Services. [Електронний ресурс]. Режим доступу: https://www.rehab.va.gov/pmrs/Occupational_Therapy.asp (дата звернення: 10.12.2025).
34. Vaughan-Horrocks H., Reagon C., Seymour A. The experiences of veterans with mental health problems participating in an occupational therapy and resilience workshop intervention: an exploratory study. *British Journal of Occupational Therapy*. 2021. Vol. 84, No. 9. P. 531–540. DOI: 10.1177/0308022620977818.
35. U.S. Department of Veterans Affairs. Polytrauma/TBI System of Care. [Електронний ресурс]. Режим доступу: https://www.polytrauma.va.gov/about/Rehabilitation_Team.asp (дата звернення: 10.12.2025).
36. Wehman P., Bricout J., Frye D. Reintegrating Veterans with Polytrauma into the Community and Workplace. *Journal of Vocational Rehabilitation*. 2019. Vol. 50, No. 2. P. 255–266. DOI: 10.3233/JVR-190994.
37. Mortensen K. R., Jensen L. The role of occupational therapy in vocational rehabilitation. Abstract ID #1640. *Proceedings of the 18th WFOT Congress*, 28–31 March 2022. Paris : World Federation of Occupational Therapists, 2022.
38. Pacific Coast Vocational Rehabilitation Services. What is occupational therapy and how can it help you? [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://www.pcvs.ca/what-is-occupational-therapy-and-how-can-it-help-you/> (дата звернення: 10.12.2025).
39. Kerr N. C., Lane S. J., Plotnikoff R. C., Ashby S. Occupational identity and the military to civilian transition of former serving Australian Defence Force members. *Journal of Occupational Science*. 2024. Vol. 31, No. 2. P. 324–336. DOI: 10.1080/14427591.2023.2246133.
40. Plach H. L., Sells C. H. Occupational performance needs of young veterans. *American Journal of Occupational Therapy*. 2013. Vol. 67, No. 1. P. 73–81. DOI: 10.5014/ajot.2013.003871.
41. Effectiveness of supported employment for veterans with spinal cord injuries: results from a randomized multisite study / L. Ottomanelli et al. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*. 2012. Vol. 93, No. 5. P. 740–747. DOI: 10.1016/j.apmr.2012.01.002.
42. Long-term results of a randomized controlled trial of supported employment for veterans with spinal cord injury / L. Ottomanelli et al. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*. 2014. Vol. 95, No. 4. P. 784–792. DOI: 10.1016/j.apmr.2013.11.019.
43. Nguyen M. V., Hackman D. E., Truitt A. R. Vocational Outcomes of Service Members and Veterans After Traumatic Brain Injury: A Scoping Review. *Journal of Head Trauma Rehabilitation*. 2022. Vol. 37, No. 6. P. E467–E487. DOI: 10.1097/HTR.0000000000000747.
44. Supported Employment for Veterans With Traumatic Brain Injury: Patient Perspectives / K. F. Carlson et al. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*. 2018. Vol. 99, No. 2S. P. S4–S13. DOI: 10.1016/j.apmr.2017.06.027.
45. Umucu E. Employment and Rehabilitation for Veterans With Chronic Conditions and Disabilities: Strengths, Challenges, Opportunities, and Policy Suggestions. *Rehabilitation Counselors and Educators Journal*. 2023. Vol. 12, No. 1. DOI: 10.52017/001c.55516.

References

1. World Federation of Occupational Therapists. (2019). *Position statement: Occupational therapy and rehabilitation*. <https://www.wfot.org>
2. Malgorn, P.-Y., Erler, M. (2024). *Opytyvannia shchodo pravovyykh potreb veteraniv ta chleniv yikhnikh simei: Zvit za rezultatamy kompleksnoho doslidzhennia*. PROON v Ukraini. <https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2024-12/veteransreport-2.pdf>
3. Chaikovska, A., & Lylyk, I. (2024). Workplace training for the effective reintegration of veterans into education and the labor market: teaching and methodological guide. <https://nmc-vfpo.com/wp-content/uploads/2024/05/navchannya-na-robochomu-misczi-dlya-efektyvnoyi-reintegraciyi-veteraniv-v-osvitnij-prostir-i-rynok-praczi.pdf>
4. Sayer, N. A., Carlson, K. F., & Frazier, P. A. (2014). Reintegration challenges in U.S. service members and veterans following deployment. *Psychological Services*, 11(1), 53–63. <https://doi.org/10.1037/a0035919>
5. Christiansen, C. H., & Townsend, E. A. (Eds.). (2010). *Introduction to occupation: The art and science of living* (2nd ed.). Pearson.
6. Kielhofner, G. (Ed.). (2017). *Model of human occupation: Theory and application* (5th ed.). Lippincott Williams & Wilkins.
7. Brown, C. A., & Phelan, S. K. (2016). Work, participation, and identity in occupational therapy. *OTJR: Occupation, Participation and Health*, 36(2), 92–103. <https://doi.org/10.1177/1539449216652221>
8. Labourot, J., Hong, Q. N., Briand, C., Cameron, C., Durand, M.-J., Giguère, N., Marois, E., Menear, M., Trottier, M., Vasiliadis, H.-M., & Vachon, B. (2024). Acceptability and exploratory effects of an occupational therapy intervention

to improve recovery and return to work of workers with mental health disorders in primary care: A mixed methods study protocol. *Frontiers in Psychiatry*, 15, 1441855. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1441855>

9. Désiron, H. A., de Rijk, A., Van Hoof, E., & Donceel, P. (2011). Occupational therapy and return to work: a systematic literature review. *BMC public health*, 11, 615. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-615>

10. Drake, R. E., Wallach, M. A., & Bond, G. R. (2019). Individual placement and support: An evidence-based approach to supported employment. *Psychiatric Services*, 70(4), 294–302. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201800340>

11. Bond, G. R., Drake, R. E., & Becker, D. R. (2020). An update on Individual Placement and Support. *World Psychiatry*, 19(3), 390–391. <https://doi.org/10.1002/wps.20784>

12. Davis, L. L., Leon, A. C., Toscano, R., Drebing, C. E., Ward, L. C., Parker, P. E., Kashner, T. M., & Drake, R. E. (2012). A randomized controlled trial of supported employment among veterans with posttraumatic stress disorder. *Psychiatric services (Washington, D.C.)*, 63(5), 464–470. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201100340>

13. Sayer, N. A., Noorbaloochi, S., Frazier, P., Carlson, K., Gravely, A., & Murdoch, M. (2010). Reintegration problems and treatment interests among Iraq and Afghanistan combat veterans receiving VA medical care. *Psychiatric services (Washington, D.C.)*, 61(6), 589–597. <https://doi.org/10.1176/ps.2010.61.6.589>

14. Resnik, L., & Reiber, G. (2012). Long-term disabilities associated with combat casualties: Measuring disability and reintegration in combat veterans. *Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons*, 20(Suppl. 1), S31–S34. <https://doi.org/10.5435/JAAOS-20-08-S31>

15. Vocational Rehabilitation Association. (n.d.). *About VRA*. <https://www.vrassociationuk.com/about-vra>

16. Convention on Vocational Rehabilitation and Employment of Persons with Disabilities. No. 159. (1983). https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/993_065

17. International Labour Organization. (1983). *Vocational Rehabilitation and Employment (Disabled Persons) Convention, 1983 (No. 159)*. https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/993_065

18. Waddell, G., Burton, K., & Kendall, N. (2008). *Vocational rehabilitation: What works, for whom, and when?* TSO. <https://assets.publishing.service.gov.uk/media/5a7ccd8bed915d6b29fa8c2b/hwwb-vocational-rehabilitation.pdf>

19. Congressional Research Service. (2020). *Veterans' benefits: The Veteran Readiness and Employment (VR&E) Program (RL34627)*. <https://www.congress.gov/crs-product/RL34627>

20. Wyse, J. J., Pogoda, T. K., Mastarone, G. L., Gilbert, T., & Carlson, K. F. (2020). Employment and vocational rehabilitation experiences among veterans with polytrauma/traumatic brain injury history. *Psychological Services*, 17(1), 65–74. <https://doi.org/10.1037/ser0000283>

21. On the rehabilitation of persons with disabilities in Ukraine: Law of Ukraine No. 2961-IV. (2005). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2961-15>

22. Verkhovna Rada of Ukraine. (2025). *Veterans' needs: socio-economic review*. <https://research.rada.gov.ua/.../76020.html>

23. International Rehabilitation Fund. (2025). *Employment of veterans: What the analysis of Ukrainian legislation has shown*. <https://www.irf.ua/en/employment-of-veterans-what-the-analysis-of-ukrainian-legislation-has-shown/>

24. International Organization for Migration. (2024). *The social reintegration of veterans in Ukraine*. https://ukraine.iom.int/.../veterans-social_reintegration_eng.pdf

25. IREX. (2025). *Ukraine veteran reintegration*. <https://www.irex.org/project/ukraine-veteran-reintegration>

26. Ukrainian Society of the Blind. (2023). *Ukraine's first habilitation center: Work features and services available*. [https://aph.org.ua/en/news/...](https://aph.org.ua/en/news/)

27. World Federation of Occupational Therapists. (2017). *Definitions of occupational therapy from member organisations*. https://fabble.cc/.../WFOT_Definitions_2017_updated_June_2017.pdf

28. American Occupational Therapy Association. (2020). Occupational therapy practice framework: Domain and process (4th ed.). *American Journal of Occupational Therapy*, 74 (Suppl. 2), 1–87. <https://doi.org/10.5014/ajot.2020.74S2001>

29. Canadian Association of Occupational Therapists. (2021). *Competencies for occupational therapists in Canada*. <https://www.coto.org/.../competencies-for-occupational-therapists-in-canada>

30. Kerr, N. C., Ashby, S., Gerardi, S. M., & Lane, S. J. (2020). Occupational therapy for military personnel and veterans experiencing PTSD: A scoping review. *Australian Occupational Therapy Journal*, 67, 479–497. <https://doi.org/10.1111/1440-1630.12684>

31. Sprong, M. E., Hollender, H., Blankenberger, B., Rumrill, S., Lee, Y. S., Bland, T., & Buono, F. D. (2024). *The road to reintegration: Evaluating the effectiveness of VA healthcare in vocational rehabilitation and employment retention (Internal VA Report)*.

32. Radomski, M. V., & Brininger, T. L. (2014). Occupational therapy for servicemember and veteran recovery, resilience, and reintegration. *American Journal of Occupational Therapy*, 68(4), 379–380. <https://doi.org/10.5014/ajot.2014.013060>

33. U.S. Department of Veterans Affairs. (n.d.). *Occupational therapy — VA rehabilitation services*. https://www.rehab.va.gov/pmrs/Occupational_Therapy.asp

34. Vaughan-Horrocks, H., Reagon, C., & Seymour, A. (2021). The experiences of veterans with mental health problems participating in an occupational therapy and resilience workshop intervention. *British Journal of Occupational Therapy*, 84(9), 531–540. <https://doi.org/10.1177/0308022620977818>

35. U.S. Department of Veterans Affairs. (n.d.). *Polytrauma/TBI system of care*. https://www.polytrauma.va.gov/about/Rehabilitation_Team.asp

-
36. Wehman, P., Bricout, J., & Frye, D. (2019). Reintegrating veterans with polytrauma into the community and workplace. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 50(2), 255–266. <https://doi.org/10.3233/JVR-190994>
37. Mortensen, K. R., & Jensen, L. (2022). The role of occupational therapy in vocational rehabilitation (Abstract ID #1640). In *Proceedings of the 18th WFOT Congress* (pp. 1–2).
38. Pacific Coast Vocational Rehabilitation Services. (n.d.). *What is occupational therapy and how can it help you?* <https://www.pcvrs.ca/what-is-occupational-therapy-and-how-can-it-help-you/>
39. Kerr, N. C., Lane, S. J., Plotnikoff, R. C., & Ashby, S. (2024). Occupational identity and the military-to-civilian transition of former Australian Defence Force members. *Journal of Occupational Science*, 31(2), 324–336. <https://doi.org/10.1080/14427591.2023.2246133>
40. Plach, H. L., & Sells, C. H. (2013). Occupational performance needs of young veterans. *American Journal of Occupational Therapy*, 67(1), 73–81. <https://doi.org/10.5014/ajot.2013.003871>
41. Ottomanelli, L., Goetz, L. L., Suris, A., McGeough, C., Sinnott, P. L., Toscano, R., Barnett, S. D., Cipher, D. J., Lind, L. M., Dixon, T. M., Holmes, S. A., Kerrigan, A. J., & Thomas, F. P. (2012). Effectiveness of supported employment for veterans with spinal cord injuries: results from a randomized multisite study. *Archives of physical medicine and rehabilitation*, 93(5), 740–747. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2012.01.002>
42. Ottomanelli, L., Barnett, S. D., & Goetz, L. L. (2014). Effectiveness of supported employment for veterans with spinal cord injury: 2-year results. *Archives of physical medicine and rehabilitation*, 95(4), 784–790. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2013.11.012>
43. Nguyen, M. V., Hackman, D. E., & Truitt, A. R. (2022). Vocational outcomes after traumatic brain injury: A scoping review. *Journal of Head Trauma Rehabilitation*, 37(6), E467–E487. <https://doi.org/10.1097/HTR.0000000000000747>
44. Carlson, K. F., Pogoda, T. K., Gilbert, T. A., Resnick, S. G., Twamley, E. W., O’Neil, M. E., & Sayer, N. A. (2018). Supported employment for veterans with traumatic brain injury. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 99(2S), S4–S13. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2017.06.027>
45. Umucu, E. (2023). Employment and rehabilitation for veterans with chronic conditions and disabilities. *Rehabilitation Counselors and Educators Journal*, 12(1). <https://doi.org/10.52017/001c.55516>
-

Abstract

OCCUPATIONAL THERAPY IN THE VOCATIONAL REHABILITATION OF VETERANS

BALAZH Mariia

Khmelnyskyi National University,
Ukrainian Catholic University

IVLIEVA Anastasiia

Ukrainian Catholic University

The issue of vocational rehabilitation for veterans has become increasingly critical for Ukraine amid the ongoing war and the rapid rise in the number of individuals returning from military service with combined physical, cognitive, and psychosocial needs. Restoring the ability to work is a key component of successful reintegration, and this process is closely linked to the contribution of occupational therapists. The aim of this paper is to synthesize current international evidence on the role of occupational therapy in vocational rehabilitation for veterans, review the effectiveness of occupation-based interventions, and outline the key directions for implementing these approaches within the Ukrainian rehabilitation system. The article examines global approaches to vocational rehabilitation, integrating legal, organizational, and clinical perspectives, and reviews established models used in the United States, Canada, and European countries. Particular attention is given to evidence-based supported employment strategies, which has consistently demonstrated superior outcomes in competitive employment, job retention, functional recovery, and quality of life among veterans with post-traumatic stress disorder, traumatic brain injury, spinal cord injury, and other service-related conditions. The paper highlights the broad role of occupational therapists in vocational rehabilitation, including assessment of occupational needs, restoration of functional and cognitive abilities, adaptation of work tasks and environments, coordination with employers and vocational services, and support for rebuilding meaningful worker roles. Despite substantial international evidence, there is a notable lack of Ukrainian research on the contribution of occupational therapy to veterans' employment outcomes. Addressing this gap and integrating occupational therapists into vocational rehabilitation pathways is essential for strengthening Ukraine's post-war recovery, enhancing social resilience, and supporting long-term participation of veterans in employment, education, and community life.

Keywords: occupational therapy, vocational rehabilitation, veterans, occupation, occupational participation, work, labor activity.
